

PSIHOSOMATICA DIN NOU LA ORDINEA ZILEI

Roxana CHIRIȚĂ



Psihosomatica reprezintă, totodată, un domeniu de interferență, dar și de întâlnire privilegiată cu practicienii diferitelor specialități. Odată intrat în aria psihosomaticii, așa-numiții „somaticieni“ sunt conștientizați de relația importantă pe care orice corp sănătos sau bolnav o are cu tot ceea ce îl înconjoară și de faptul că orice demers terapeutic este influențat de *echilibrul psihic* dependent, la rândul său, de emoții, diverse stări afective sau de integrarea funcțiilor cognitive. În pierderea sau păstrarea stării de bine și a autodeterminării unui individ, intervin forțe spirituale care pot fi manipulate de către medicul în cunoștință de cauză.

Ideologia psihosomatică include, de asemenea, și rolul voinței, acea forță care se poate opune ineluctabilului și care conferă calitatea de liber arbitru a fiecăruia dintre noi în lupta cu boala.

Să ne amintim că de-a lungul istoriei medicinei, ideea de integrare psihosomatică a existat întotdeauna. Hipocrate și școala lui de la Cas a promovat o medicină care are drept obiect omul bolnav în totalitatea sa, ținându-se cont și de structura sa temperamentală și de istoricul său. Astfel, intervenția terapeutică urmărește să restabilească armonia pierdută pe care o realizează omul cu sine și cu ambientul. Tot în antichitate, opus acestui concept însă, se află ideea de *maladie* a lui Galen, autenticată cu o leziune anatomo-chimică cu existență autonomă.

În paralel cu teoriile de natură fizicist-mecanicistă, se dezvoltă ceea ce avea să devină conceptul psihosomatic modern. În 1818, apare termenul de „psihosomatic“ într-un tratat al lui Heinroth, internist și psihiatru. Termenul reflectă concepția dualistă asupra omului, inspirat fiind de dualismul corp-spirit al lui Descartes. Continuitatea este asigurată de către psihanaliza ce promovează din nou o perspectivă holistă asupra omului. Cu toate că Freud se arată prudent în a ancora psihicul în biologic, rămân remarcabile tentativele sale de a fonda o psihologie științifică bazată pe teoriile fizice ale termodinamicii și pe cunoștințele de neurofiziologie ale epocii.

Mai târziu, în 1927, reprezentanți ai psihanalizei din cadrul Școlii de la Chicago, descifrează mecanismul conversiei isterice în perspectiva psihosomatică, în timp ce în cadrul Școlii de la Paris se elabora o teorie a economiei psihosomatice.

În prezent, atitudinea psihosomatică corespunde unei concepții ce aparține propriu-zis medicinei, accentuându-se ideea de organism luat în ansamblu, ce aparține unui individ bolnav.

Definiția clasică a psihosomaticii se referă la orice tulburare somatică care comportă în determinismul său ca factor psihologic, care deși nu este evident întotdeauna, contribuie, în mod esențial, la geneza maladiei.

Relația între psihic și somatic odată acceptată în geneza și evoluția bolilor nu rezolvă însă o serie întreagă de întrebări și probleme ce pot deveni provocări pentru știință. De ce același gen de evenimente sau conflicte provoacă la unele persoane disfuncționalități somatice reversibile, iar la alții, atingeri organice de natură lezională? De ce un conflict resimțit de indivizi diferiți sau de același individ în momente diferite, poate provoca o suferință psihică, sau, în aceeași măsură, dezorganizări somatice? Sau, în ce mod capătă „semnificație“ simptomul somatic? Acesta poate reprezenta urmarea evidentă și nespecifică a psihotraumei sau poate fi expresia simbolică a unei fantasme inconștiente, caz în care ar trebui să aflăm dacă există și o „alegere“ a organului sau a sectorului funcțional bolnav.

S-a discutat puțin și despre modul în care norme sociale și culturale diferite influențează experiența și interpretarea unui simptom somatic fără o cauză lezională aparentă.

Astăzi, în sensul unui prezent istoric, psihosomatica se află puternic ancorată în istoria psihiatriei, dar deschisă, în același timp, noilor curente conceptuale mai mult sau mai puțin tehnologizate. Societatea modernă aduce un nou element în algoritmul psihosomaticii, numit stres. Impactul acestuia asupra sănătății populației este important, iar factorul psihosomatic se extinde practic în tot câmpul medicinei.

Roxana CHIRIȚĂ – profesor, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iași, medic primar psihiatru, doctor în medicină, șef secție Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola” Iași